

PENGARUH TUJUH KONTAK KONSELING LAKTASI TERHADAP KEJADIAN POSTPARTUMBLUES

Yanik Muyassaroh¹⁾, Komariyah²⁾, Aulia Fatmayanti³⁾
yanikmuyass@gmail.com

ABSTRACT

Postpartum blues is an early onset mental disorders on postpartum mothers, who could be bad on the mother and her baby. This situation usually arises between the three to ten post childbirth, often after the patients out of the hospital. One of the factors causing postpartum blues i.e. difficulty breast-feeding, which can increase the risk of depression. A variety of therapies that can be used to reduce the incidence of depression post, on the mother, one of them with counseling.

Analyse the influence sevencontact of lactation counselling against postpartum blues.

The design of this research uses quasi eksperiment with nonrandom control group design. The number of samples 20responden, each group of 10 respondents. Data analysis using mann whitney.

There was a difference in the control group and treatment group with p value : 0000

There are influence of seven contacts lactation counseling against postpartum blues.

Keywords: postpartum blues, seven contact of lactation counseling

^{1), 2), 3)}, Dosen Prodi DIII Kebidanan Blora Poltekkes Kemenkes Semarang

Postpartum blues merupakan awal terjadinya gangguan mental pada ibu *postpartum*, yang nantinya bisa berdampak buruk pada ibu dan bayinya. *Postpartum blues* atau sering juga disebut sebagai *maternity blues* adalah suatu sindroma gangguan mental ringan yang sering tampak dalam seminggu pertama setelah persalinan dan ditandai dengan gejala-gejala seperti reaksi depresi, sedih, disforia, menangis, mudah tersinggung (iritabilitas), cemas, labilitas perasaan, gangguan tidur dan gangguan nafsu makan (Marshall, 2004).

Angka kejadian *postpartum blues* cukup tinggi yakni 26% - 85%. Dari

beberapa penelitian dijelaskan sebanyak 50% ibu setelah melahirkan mengalami depresi setelah melahirkan dan hampir 80% ibu baru atau primipara mengalami perasaan sedih setelah melahirkan. Sedangkan di Indonesia angkanya berkisar 50% - 70 % dan hal ini dapat berlanjut menjadi depresi *postpartum* dengan jumlah bervariasi dari 5% hingga lebih dari 25% (Bobak, et al 2005).

Penyebab *postpartum blues* masih belum bisa diketahui secara pasti. Namun, ada beberapa faktor yang diperkirakan memicu terjadinya *postpartum blues*. Beck (2006), melalui studi meta analisisnya memaparkan

beberapa variabel prediktor yang dapat menimbulkan *postpartum blues*. Prediktor tersebut antara lain depresi pranatal, stres merawat anak (*childcare stress*), stress kehidupan sehari-hari (*stressful life event*), dukungan sosial, kecemasan pranatal, keintiman suami istri, riwayat depresi sebelumnya, *self esteem*, temperamen bayi, *single marital* status, status sosial ekonomi dan kehamilan yang tidak diinginkan atau tidak terencana.

Menurut Amir, et al (1996) dalam Tacked et al (2007), salah satu faktor yang menyebabkan *postpartum blues* yaitu kesulitan menyusui, yang dapat meningkatkan risiko depresi. Kesulitan-kesulitan ini termasuk puting nyeri, kelelahan, dan ibu-ibu yang mengkhawatirkan menyusui. Dalam penelitian yang lain, setelah masalah menyusui teratasi, ibu tidak lagi tertekan atau mengalami depresi. Hampir semua studi mengaitkan durasi menyusui dengan depresi postpartum. Postpartum depression memprediksi dan diprediksi oleh penghentian proses menyusui dalam beberapa penelitian. Durasi menyusui yang lebih pendek bisa meningkatkan gejala depresi selama postpartum (Dias dan Figueiredo, 2015).

Menurut Groër, et al (2002) menyusui bisa melindungi kesehatan mental ibu, mengurangi stres dan menimbulkan ketenangan. Para peneliti juga menemukan bahwa menyusui bisa menurunkan mood negatif (Mezza cappa dan Katkin, 2002). Menyusui juga menganugerahkan banyak manfaat kesehatan untuk ibu dan bayi, sementara depresi akan memberikan pengaruh negatif bagi ibu dan bayi (Bogen et al, 2010).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Zubaran dan Foresti, 2013)

menunjukkan bahwa ibu yang menderita gejala depresi mungkin mengalami kurang percaya diri dalam kemampuan mereka untuk menyusui. Dilakukannya 7 kontak konseling laktasi sejak awal yaitu sejak kandungan ibu berusia 28 minggu diharapkan nanti setelah melahirkan tidak terjadi kesulitan untuk menyusui yang bisa memicu terjadinya *postpartum blues*.

Berdasarkan hasil penelitian Wijayanti, et al (2013) di Kabupaten Blora menunjukkan bahwa 48,6% dari ibu *postpartum* mengalami *baby blues syndrome*. Oleh sebab itu peneliti ingin mengambil judul pengaruh tujuh kontak konseling laktasi terhadap kejadian *postpartum blues* di Puskesmas Blora Kota.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan *quasi eksperiment* dengan rancangan *non random with group control design*.

Rancangan penelitian ini sebagai berikut:

K1	-----	X1	----	K3
K2	-----			K4

Bagan 3.1: Skema Desain Penelitian

Keterangan :

K1 : Responden kelompok intervensi
 K2 : Responden kelompok kontrol
 K3,K4 : Pengukuran pada kelompok kontrol dan perlakuan hari ke 10
 X1 : Perlakuan tujuh kontak laktasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Puskesmas Kota Blora Kabupaten Blora pada bulan Agustus sampai bulan November 2016. Penelitian dilakukan oleh peneliti dengan dibantu oleh bidan dan enumerator. Jumlah responden

yaitu sebanyak 20 respon-den, 10 untuk kelompok kontrol dan 10 untuk kelompok perlakuan. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk analisa univariat dan bivariat.

Analisis Univariat

Karakteristik responden meliputi usia dan pendidikan yang disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.1

Karakteristik responden berdasarkan usia

Umur	Kelompok Kontrol	Kelompok Perlakuan
< 20	2	0
20 – 35	8	10
>35	0	0

Tabel 4.1 menunjukkan usia respon den pada kelompok kontrol < 20 tahun sebanyak 2 responden, rentang 20-35 tahun 8 responden dan pada kelompok perlakuan semua responden mempunyai rentang usia 20 – 35 tahun.

Tabel 4.2

Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Kelompok Kontrol	Kelompok Perlakuan
Dasar	3	0
Menengah	7	10
Perguruan Tinggi	0	0

Tabel 4.2 menunjukkan pendidikan responden pada kelompok kontrol yang mempunyai pendidikan dasar sebanyak 3 responden, menengah 7 responden dan pada kelompok perlakuan semua responden mempunyai pendidikan menengah.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat mencakup analisis perbedaan kelompok kontrol dan

kelompok perlakuan sebelum dan sesudah pemberian konseling laktasi. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon* untuk masing-masing kelompok dan uji *Mann whitney* untuk mengetahui perbedaan kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dengan *level of significance* 0,05 data diolah dengan menggunakan *software* SPSS.

- a. Perbedaan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

Table 4.5

Perbedaan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

Kelompok	Jumlah	Nilai mean	Uji Mann whitney
Kontrol	10	15.50	0.000
Perlakuan	10	5.50	

Sumber : Data primer, 2016

Pada Tabel 4.5 menunjukkan bahwa hasil uji *mann whitney* 0.000 artinya ada perbedaan kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden,

Umur

Hasil penelitian pada kelompok kontrol berdasarkan usia responden, responden yang mengalami *postpartum blues* yaitu 3 responden (30%) dan 7 responden (70%) tidak mengalami *postpartum blues*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Irawati (2014) didapatkan bahwa umur yang mengalami *postpartum blues* adalah usia <20 tahun dan >35 tahun, usia tersebut merupakan usia berisiko bagi perempuan untuk melahirkan seorang bayi. Kondisi ini sesuai dengan

pendapat Bobak (2005), bahwa faktor pencetus terjadinya *postpartum blues* adalah pada usia remaja atau kurang dari 20 tahun. Hal ini sesuai dengan data BKKBN (2012) yang menyatakan bahwa usia ideal wanita untuk hamil dan melahirkan adalah pada rentang usia 20-35 tahun. Sedangkan pada kelompok perlakuan tidak ada yang mengalami *postpartum blues*.

Pendidikan

Hasil penelitian pada kelompok kontrol berdasarkan pendidikan responden, 3 responden (30%) berpendidikan SMP dan mengalami *postpartum blues*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang disampaikan Irawati (2014) bahwa hasil penelitian berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak yang mengalami *postpartum blues* adalah SD - SMP, yaitu 12 responden (54,5%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan seseorang sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dan kesiapan seorang ibu dalam menjalani kehamilan dan persalinan. Hal ini sejalan dengan Latipun (2008) yang mengatakan bahwa pendidikan seseorang akan mempengaruhi cara berpikir dan cara pandang terhadap diri dan lingkungannya karena itu akan berbeda sikap responden yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi dibandingkan yang berpendidikan rendah dalam menyikapi proses selama persalinan.

Perbedaan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa uji beda pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dengan *uji mann whitney* didapatkan hasil $p = 0.000$, artinya ada perbedaan .

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rusli dkk, 2011) bahwa ibu yang diberikan konseling laktasi atau menyusui pada masa kehamilan akan lebih siap menghadapi peran baru sebagai seorang ibu sehingga bisa mencegah terjadinya *postpartum blues*.

Pada penelitian (*Psychiatry*, 2010) menunjukkan bahwa kehamilan adalah waktu yang optimal untuk campur tangan untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam mempersiapkan diri menjadi seorang ibu. Dengan pemberian konseling menyusui bisa meningkatkan kesehatan emosional. Apabila ibu berhasil dalam proses menyusui, tidak hanya baik untuk tubuh, tetapi juga untuk pikiran. Studi menunjukkan bahwa ibu menyusui kurang menunjukkan kecemasan dan *postpartum blues* daripada ibu yang memberikan susu formula

Menurut sebuah studi yang dilakukan pada 14.000 ibu baru, menyusui dapat mengurangi risiko *postpartum blues*. Penelitian yang diterbitkan dalam jurnal Kesehatan ibu dan anak tahun 2014, menghimbau untuk memberikan konseling dan dukungan yang lebih bagi perempuan agar mampu menyusui.

Hal ini menunjukkan bahwa, wanita yang mendapatkan konseling menyusui, mempunyai pengurangan risiko *postpartum blues*. Tetapi ada peningkatan risiko *postpartum blues* lebih dari dua kali lipat pada wanita yang ingin menyusui tapi tidak mampu menyusui.

Menyusui dapat membantu ibu untuk mengurangi stres, jadi menyusui dapat mencegah masalah-masalah kesehatan mental yang berkembang. Pada proses menyusui akan menghasilkan hormon oksitosin yang berperan dalam

proses pengeluaran ASI. Hormon oksitosin itu sendiri bisa menekan munculnya hormon kortisol yang juga bisa memicu terjadinya stress yang bisa mengakibatkan gangguan mental pada ibu pasca melahirkan (Lisa, 2014).

Konseling menyusui bisa mencegah terjadinya *postpartum blues* karena konseling akan membantu para ibu untuk mempersiapkan kondisi psikologis sehingga bisa menikmati peran merawat bayi dan menjadi seorang ibu. Selain itu, ada beberapa bukti bahwa konseling menyusui bisa melindungi atau membantu dalam pemulihan yang lebih cepat dari gejala *postpartum blues*.

Konseling yang diberikan diantaranya berupa persiapan menyusui. Wanita perlu melakukan sejumlah penyesuaian yang diperlukan seiring dengan pencapaian peran melalui tahapan yang meliputi terjadinya kehamilan, proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan.

Holmes dan Rahe (dalam Kendall & Hammen, 1998) menjelaskan bahwa meskipun peristiwa-peristiwa tersebut merupakan peristiwa yang umumnya bersifat positif, peristiwa tersebut juga dapat menimbulkan stres karena adanya tuntutan penyesuaian akibat perubahan pola kehidupan. Hal ini terjadi karena kehamilan seorang wanita akan menimbulkan sejumlah konsekuensi berupa tuntutan-tuntutan penyesuaian yang memerlukan respon adaptif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budihastuti dkk (2012), pemberian konseling efektif dalam membantu pembentukan mekanisme coping positif pada ibu sehingga ibu cenderung tidak mengalami *postpartum blues*. Konseling harus dilakukan oleh seorang tenaga

kesehatan yang memiliki pengalaman dan kemampuan melakukan konseling sehingga lebih mudah untuk menggali permasalahan yang dialami oleh ibu.

Ibu yang diberikan konseling laktasi cenderung tidak akan mengalami *postpartum blues* karena ibu sudah memiliki kesiapan secara psikologis untuk menjadi seorang yang mempunyai peran baru sebagai seorang ibu yang harus merawat dan menyusui anaknya. Pada ibu yang diberikan konseling laktasi sebelumnya maka akan bisa mengatasi kesulitan dalam hal menyusui sehingga ibu cenderung tidak akan mengalami *postpartum blues* (Atif, 2013).

SIMPULAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa uji beda pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dengan uji *mann whitney* didapatkan hasil $p = 0.000$, artinya ada perbedaan. Menyusui dapat membantu ibu untuk mengurangi stres, jadi menyusui dapat mencegah masalah kesehatan mental yang berkembang. Pada proses menyusui akan menghasilkan hormon oksitosin yang berperan dalam proses pengeluaran ASI.

SARAN

1. Bagi peneliti
Hasil penelitian ini dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya.
2. Bagi responden
Hasil penelitian dapat memberikan pengetahuan terhadap ibu bahwa tujuh kontak konseling laktasi terhadap kejadian *postpartum blues*, sehingga ibu dapat melakukan 7 kontak konseling laktasi sejak usia kehamilan 28 minggu untuk

mencegah terjadinya *postpartum blues*.

3. Bagi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pengayaan bahan ajar pada pembe lajaran di kelas oleh dosen kepada maha siswa

4. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi untuk menentukan langkah yang tepat untuk menurunkan angka kejadian *postpartum blues*.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, L.H., Dennerstein, L., Garland, S.M., Fisher, J., & Farish, S.J. (1996). Psychological aspects of nipple pain in lactating women. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 17, 53-58.
- Beck, C.T. 2006. Postpartum Depression: It Isn't Just The Blues. *American Journal*
- Bobak, Lauder milk, Jensen. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
- Bogen DL, Hanusa BH, Moses-Kolko E, Wisner KL. 2010. Are maternal depression or symptom severity associated with breastfeeding intention or outcomes?. *Pubmed*. Vol no 8 hal 71-78
- Budihastuti, S.F., Hakimi, M., Sunartini, Soejono, S.K. (2012). *Konseling dan Mekanisme Koping Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Journal of Educational, Health and Community Psychologi 2012 Vol.1 No.1
- Dias CC dan Figueiredo B. 2015. Breastfeeding and depression: a systematic review of the literature. *Pubmed*. Vol no hal 142-154
- Fiona Marshall, 2004. *Mengatasi Depresi pasca melahirkan*. Jakarta : Arcan
- Groër, M.W., Davis, M.W., & Hemphill, J. 2002. Postpartum stress: Current concepts and the possible protective role of breastfeeding. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 31, 411-417.
- Henshaw, C., Foreman, D., & Cox, J. 2003. *Postnatal Blues : a Risk Factor for Postnatal Depression*. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology* ;25(3-4):267-72
- Indarti, J. (2004). *Panduan Kesehatan Wanita*. Jakarta : Puspa Swara
- Kendall-Tackett, K.A. 2007. A new paradigm for depression in new mothers: The central role of inflammation and how breastfeeding and anti-inflammatory treatments protect maternal mental health. *International Breastfeeding Journal*,
- Kenwa, P., Karkata, M.K., Triyani, IGA. 2015. Pengaruh Pemberian Konseling Terhadap Depresi Post Partum Di Puskesmas II Dan IV Denpasar Selatan . *Coping Ners Journal*. Vol 3 No 2
- Masmoudi J, Charfeddine F, Trabelsi S, Feki I, Ben Ayad B, Guermazi M, Baâti I, Jaoua A. Postpartum

- depression: prevalence and risk factors. A prospective Study concerning 302 Tunisian parturients. *Tunis Med.* 2014 ;92(10): 615-21.
- Mezzacappa, E.S., & Katkin, E.S. 2002. Breastfeeding is associated with reduced perceived stress and negative mood in mothers. *Health Psychology*,21, 187-193.
- Masruroh. 2013. Hubungan Antara Paritas Ibu Dengan Kejadian *Postpartum Blues*. Jurnal *Eduhealth* Vol 3 no 2Hal 120-125.
- Orshan, S.A. 2008. *Maternity, Newborn, and Women's Health Nursing*. Philadelphia : Lippincott William&Wilkins Inc
- WHO, 2014. Pelatihan Konseling Menyusui Modul 40 Jam (standar WHO/KEMKES/UNICEF). Jakarta : Perinasia
- Wijayanti K, Wijayanti, F.A., Nuryanti, E. 2013. Gambaran Faktor-Faktor Risiko Postpartum blues di Wilayah Kerja Puskesmas Blora. Poltekkes Kemenkes Semarang
- Zubaran C dan Foresti K. 2013. The correlation between breastfeeding self-efficacy and maternal postpartum depression in southern Brazil. Pubmed. Vol 4 no 1 hal 9-15.